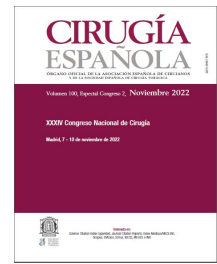




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

OR-158 - EXPERIENCIA INICIAL CON LA SEMILLA MAGNÉTICA MAGSEED® EN CIRUGÍA MAMARIA Y AXILAR

Fernández Carrión, María Jezabel; Jiménez Díaz, Laura; Ortiz López, David; García Suárez, Magali; Elvira Merola, María Manuela; Muñoz Grana, Purificación; Marchena Gómez, Joaquín

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: La semilla ferromagnética Magseed® es un nuevo método de localización de lesiones tumorales no palpables en la mama y de adenopatías axilares. El objetivo de este estudio fue analizar los resultados preliminares con su utilización en nuestro centro.

Métodos: En el período comprendido entre marzo de 2021 y febrero de 2022, se utilizó esta técnica para la localización de lesiones tumorales no palpables en mama y adenopatías axilares en 53 pacientes diagnosticadas de cáncer de mama. La técnica consiste en la colocación previa a la intervención de la semilla magnética de forma ecoguiada dentro de la lesión tumoral en la mama o en la cortical del ganglio linfático axilar a extirpar. A continuación, su localización intraoperatoria mediante un sistema de detección específico con una sonda que genera un campo electromagnético más potente conforme se acerca a la semilla, lo que permite su localización y exéresis dirigida. Se analizaron las características clínicas del paciente, del tumor, el tipo de cirugía practicada, las complicaciones posoperatorias, recidivas y supervivencia.

Resultados: De las 53 pacientes en las que se utilizó, en 35 pacientes (66%) se colocó en la mama, en 15 (28%) en la axila y en 3 en la mama y en la axila (6%). Se practicaron 38 (72%) tumorectomías guiadas por Magseed®, 30 asociadas a biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC), 5 a linfadenectomía axilar (LA), 2 casos a LA con biopsia escisional (BE) de ganglio marcado con Magseed® y en 1 caso, a disección axilar dirigida o *target axillary dissection* (T.A.D) con Magseed®. En las pacientes con solo localización axilar con semilla, la cirugía axilar fue TAD en 7 pacientes, BE del ganglio marcado con semilla y LA en 5 pacientes, BE con semilla y BSGC en 1 paciente y BE con semilla de adenopatías axilares en 2 pacientes. En 3 pacientes (3/38 = 8%) se realizó tumorectomía guiada por varias semillas y en otras 3 pacientes (3/18 = 17%), se colocaron dos semillas en axila para exéresis dirigida. El tamaño medio del tumor mamario fue de 17 mm (\pm 11 DE) y la media de ganglios extirpados con TAD fue de 4. Veinte (38%) pacientes habían recibido neoadyuvancia. El subtipo tumoral más frecuente fue el Luminal B HER 2 negativo (32 pacientes, 60%). En todos los casos, se pudo localizar la lesión y los ganglios y proceder a su exéresis, aunque en 2 pacientes (11%) la semilla se encontró en la grasa periganglionar. En 2 (5%) pacientes el margen de resección se consideró afecto y se realizó retumorectomía. La complicación más destacable fue una reintervención por hemorragia. La mortalidad operatoria fue del 0%. No ha habido recidivas, si bien el tiempo de seguimiento ha sido corto.

Conclusiones: La utilización de la semilla ferromagnética Magseed® es una técnica segura, fiable y de gran aplicabilidad para localizar y facilitar la extirpación de lesiones no palpables de mama y adenopatías axilares con buenos resultados a corto plazo. Se precisan más estudios para valorar sus resultados a largo plazo.